



Darmpvorbereitung und Einverständniserklärung

Um die Darmspiegelung möglichst einfach und aussagekräftig durchführen zu können, muss der Darm vor der Untersuchung vollständig von Stuhl gereinigt werden. In der Beilage haben Sie ein Rezept erhalten. Damit können Sie das Abführmittel Moviprep in der Apotheke beziehen (oder Sie haben das Abführmittel bereits von Ihrem Hausarzt oder uns erhalten). Die abführende Wirkung von Moviprep verursacht einen vorübergehenden Durchfall. Bitte beachten Sie genau die nachfolgende Anleitung.

■ Drei Tage vor der Untersuchung

■ Essen Sie keine Früchte, Gemüse (auch keine Kartoffeln mit Schale), Salat, Körner, Nüsse oder Kerne und auch kein Vollkornbrot während 3 Tagen vor der Untersuchung. Erlaubt ist Kartoffelstock, Teigwaren, Reis, Fleisch, Fisch sowie kernloses Brot.

ACHTUNG: Falls Sie **blutverdünnende Medikamente** einnehmen, bitten wir Sie um Rücksprache mit Ihrem Hausarzt:

Aspirin Cardio, Plavix, Marcoumar, Efient, Brilique, Sintrom etc. sollten wenn möglich **mindestens 5 Tage** vor der geplanten Untersuchung abgesetzt werden.

Xarelto, Eliquis, Pradaxa und Lixiana sollten wenn möglich **24h vorher** abgesetzt werden.

■ Am Tag der Untersuchung

Um 05.00 Uhr:	Lösen Sie das Moviprep 1 Beutel A + 1 Beutel B in 1 Liter Wasser auf. Verrühren Sie das Ganze bis die Flüssigkeit beinahe klar ist (kann einige Minuten dauern). Trinken Sie nun das Moviprep innerhalb von 1 Stunde und spülen Sie mit mindestens 0.5 Liter klarer Flüssigkeit (Wasser, Tee, etc.) nach.
Um 07.00 Uhr:	Lösen Sie erneut das Moviprep 1 Beutel A + 1 Beutel B in 1 Liter Wasser auf. Verrühren Sie das Ganze bis die Flüssigkeit klar ist (kann einige Minuten dauern). Trinken Sie das Moviprep wieder innerhalb von 1 Stunde.
Tipp:	Gekühlt schmeckt das Moviprep besser (zuvor in den Kühlschrank)! Auch Sirup oder Zitronensaft kann den Geschmack verbessern.

■ Am Untersuchungstag

Am Morgen ist Wasser und Tee nach Bedarf erlaubt.

Bitte lesen Sie die beigelegte Broschüre gut durch und bringen Sie die Einverständniserklärung (dieses Blatt) unterschrieben zur Untersuchung mit.

Einverständniserklärung:

Hiermit bestätige ich, dass ich die beiliegende Broschüre „Darmspiegelung“ von der Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG/SSG) zur Kenntnis genommen habe, mir die Risiken bekannt sind und ich mit der Durchführung einer Darmspiegelung inklusive einer allfälligen Polypentfernung einverstanden bin.

Datum/Ort:

Unterschrift: